

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51

ATA DA 242ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA  
(29 de novembro de 2013)

Aos vinte e nove dias do mês de novembro de dois mil e treze, às treze horas, no Auditório da Villa Saúde, após a constatação do quórum necessário, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde para a 242ª reunião ordinária do CMS, tendo como pauta: **1-13h00-Análise e Aprovação da Pauta 242ª Reunião Ordinária do CMS e Aprovação das Atas da Reunião Extraordinária do dia 04/07/2013 e da 240ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde; 2-14h00- Apresentação do atendimento de Urgência dos Hospitais Zona Sul, Zona Norte e Hospital Universitário; 3-15h00- Esclarecimento do CISMENPAR sobre a Tabela de Pagamento e Contratação de Empresa para Prestação de Serviço; 4-16h00-Relato da Comissão de Ética; 5-16h30-Reformulação da Comissão Intersectorial Saúde do Trabalhador-CIST; 6-17h00- Informes; 7-17h30- Teto máximo para encerramento.** A diretora geral da secretaria Municipal de Saúde **Dr.ª Valéria Cristina Almeida Barbosa**, cumprimenta a todos os presentes e abre os trabalhos com a leitura da pauta do dia. **Dr.ª Valeria** solicita a inclusão do seguinte item na pauta: informes sobre a Clínica Odontológica do HU. A conselheira **Maria Osvaldina Melo Oliveira** faz uso da palavra solicitando os seguintes pontos de pauta: sobre falecimento de uma criança na Maternidade Municipal de Londrina e sobre a UTI Neo Natal do Hospital Evangélico. A Conselheira **Pilar Nadir Álvares Soldório** solicita ponto de pauta sobre o fechamento do plantão do CAPS nos períodos noturnos e finais de semana e qual motivo não foi consultado o CMS sobre o assunto. O conselheiro **Cicero Cipriano** pede questão de ordem e solicita que a questão sobre os plantões de urgência do HZN, HZS e HU seja mantido como segundo ponto de pauta. A **Dr.ª Valéria** propõem que seja votado a realização do informe sobre a Clínica Odontologia do HU antes da aprovação da ata. O conselheiro **Cicero** solicita que seja estipulado de que forma seriam os pontos de pauta, se seriam debates ou somente informes e que fosse estipulado o tempo de cada assunto para não extrapolar o tempo da reunião. **Dr.ª Valeria** explica que o assunto da Clínica Odontológica do HU seria apenas informe e não ponto de pauta e que cada ponto de pauta teria o seu tempo para não alongar no horário da reunião. O conselheiro **Eliei Joaquim** pede questão de ordem para que tenha prioridade de pauta a questão da Clínica Odontológica do HU para somente depois discutir os outros assuntos. O conselheiro **Cicero** solicita a justificativa da ausência do presidente do conselho Dr. Francisco Eugenio Alves de Souza. **Dr.ª Valéria** informa que o Dr. Francisco estaria em uma audiência convocada por juiz e por esse motivo não estaria presente. O conselheiro **Manoel Rodrigues do Amaral** refere que os pontos de pauta são enviados com antecedência e que por já estarem decididos os pontos a serem discutidos nesta reunião seria incorreto passar o informe sobre a Clínica Odontológica antes de outros assuntos. A conselheira **Lazara Regina Resende** referiu que foi a solicitante do informe e que seria de maneira rápida e se poderia ser no início da reunião, devido ter em seguida outra reunião sobre reforma e ampliação da clínica odontologia do HU em outro órgão. **Dr.ª Valeria** abre votação para que o informe C.O. HU seja feita após a aprovação da pauta e antes da leitura da ata. O CMS aprova dando assim continuidade na avaliação da pauta. O conselheiro **Cicero** lembra que teria solicitado que fosse estipulado o tempo para cada assunto, e que, o conselheiro Manoel solicitou que novos pontos de pauta fossem discutidos após os assuntos previamente colocados em pauta. O conselheiro **Eliei** pede questão de ordem referente a fatos a serem incluídos na pauta, de importância para a Saúde de Londrina, que ocorreram após a data em que foi concluída a pauta, e que quanto ao

52 tempo estipulado para cada conselheiro, que seria por volta de 3 ou 4 minutos não  
53 seria tempo suficiente para discutir sobre o cada caso, sugere que poderiam passar  
54 alguns assuntos para uma próxima reunião para se discutir na integra cada caso,  
55 ressalta sobre o assunto de falecimento na Maternidade e em sua opinião a desculpa é  
56 a mesma de sempre, e que é o terceiro caso semelhante. O conselheiro **Manoel**  
57 concorda com Eliel e sugere que a mesa explicasse o ocorrido na Maternidade, e fosse  
58 marcada uma reunião extraordinária para se discutir o assunto. O conselheiro **Cicero**  
59 pede a palavra e faz observação sobre o tempo estipulado, que seria apenas referente  
60 à apresentação do assunto é o que se teria para discussão dos ponto de pauta, referiu  
61 em suas palavras “que também sabe fazer um discurso socialista, mas se abstém de  
62 fazer”, ressaltou que a mesa foi bem clara e que o tempo estipulado seria para  
63 apresentação das ideias para poupar o tempo sem utilização de discursos, sobrando  
64 assim para as discussões dos assuntos pautados. A conselheira **Joelma Aparecida**  
65 **de Souza Carvalho** refere que os fatos trazidos pela Maria Osvaldina deveriam ser  
66 trazidos pela Secretaria Municipal de Saúde e que os pontos já pautados deviam ser  
67 discutidos, e caso não houvesse tempo hábil para discutir as novas pautas, que se  
68 agendasse uma reunião extraordinária, pois está se perdendo muito tempo com a  
69 decisão da pauta. O Conselheiro **Manoel** pede a palavra e diz que todos os  
70 conselheiros, indiferente do tempo de casa tem direitos iguais para falar. **Dr.ª Valeria**  
71 abre votação para a inclusão dos 4 pontos de pauta discutidos onde foi aprovado a  
72 inclusão, feito também votação para que a eleição do conselho seja o 6º ponto na  
73 pauta. O Conselheiro **Eliel** diz que a pauta sobre a eleição deveria ser adiantada talvez  
74 para um terceiro ponto ao invés de sexto ponto de pauta, sendo aprovado que o  
75 assunto ficaria como 3º ponto. A conselheira **Pilar Nadir Álvares Soldório** solicita que  
76 ponto de pauta sobre o plantão do CAPS seja adiantado por possíveis necessidades  
77 de deliberação do conselho. **Dr.ª Valéria** coloca em votação a ordem do ponto de  
78 pauta, onde é aprovado pelos conselheiros. Dando sequencia na reunião, Passa a  
79 palavra para **Leticia**, aluna do 4º ano de odontologia da UEL, sobre a clinica  
80 odontológica, expondo os problemas de infraestrutura do local, que atende  
81 aproximadamente 59 cidades do Paraná de forma gratuita, atendendo todas as idades  
82 e com o único atendimento de plantão odontológico de urgência 24 horas gratuito do  
83 país, além da Bebê Clinica que atende crianças de 0 a 5 anos de forma gratuita e que  
84 o numero de atendimento geral de atendimento tem caído cerca de 30% nos últimos  
85 anos por conta da falta de infraestrutura, foi preciso que um dia a chuva derruba-se o  
86 forro sobre a cabeça dos pacientes para ser notado o problema, Leticia questiona o  
87 que será necessário para se ter uma iniciativa de melhora, não somente por causa dos  
88 alunos que sempre se dedicam a fazer o melhor atendimento possível, mas também  
89 aos pacientes que saem de suas casas horas antes para poder receber o atendimento  
90 vindo das mais diversas maneiras: transporte públicos, ônibus de prefeituras, etc...O  
91 mínimo que se deve aos usuários por contribuírem na formação é respeito e colocar os  
92 paciente nessa situação de risco é vergonhoso, Leticia relata que costumava dizer  
93 obrigado aos paciente que compareciam ao atendimento e na atualidade pede  
94 desculpas aos mesmos, relata que devido aos problemas mencionados, pacientes tem  
95 se apresentado não somente para atendimento odontológico mas também para ajudar  
96 na busca por recursos para a melhora da situação, para se manifestar publicamente,  
97 manifestando ou assinando documentos, esses paciente tem consciência que os  
98 alunos e todos os pacientes serão os maiores prejudicados, os graduandos se fazem  
99 presentes não para pedir ajuda, mas socorro; os alunos correm perigo diariamente do  
100 teto cair sobre suas cabeças, possuem laudos que confirmam a situação, existem pais  
101 de alunos que temem pelo risco dos filhos e pacientes vulneráveis expostos a esta  
102 situação de risco, tendo também funcionários, todos trabalhando debaixo de um teto  
103 instável não por que querem, mas porque precisam. Leticia informa que existem dois

104 problemas paralelos: a construção da nova clinica do Campus parada, onde tem seis  
105 milhões de reais investidos deteriorando, dinheiro de contribuintes, o outro problema  
106 são as más condições da atual clinica com os riscos descritos e que inclusive foi  
107 interdito o setor onde se realizava procedimentos geriátricos dificultando os  
108 atendimentos. Leticia termina o informe explicando que tais informações seriam para  
109 que se tenham ciência dos fatos e que não seria a primeira nem a ultima tentativa de  
110 um pedido de socorro. **Dr.ª Valeria** encerra o informe e lembra que não seria aberto  
111 a discussão sobre o assunto por se tratar somente de informe, porem sugere que seja  
112 encaminhado esse documento para o conselho para ser reencaminhada um pedido de  
113 ajuda. O conselheiro **Cicero** faz uso da palavra e sugere que seja encaminhado tal  
114 assunto para a Bipartite e quiçá para a Tripartite em forma de resolução para  
115 acompanhamento da situação e da obra em questão. **Dr.ª Valeria** passa para votação  
116 para decidir se seria encaminhado o assunto para o Estado e para a Bipartite. O  
117 Conselheiro **Eliei** questiona qual o formato de encaminhamento se seria formato de  
118 moção ou resolução. **Dr.ª Valéria** responde ser uma moção, devido o pedido já ter sido  
119 feito ao conselho. A conselheira **Ana Paula Cantelmo Luz** pede a palavra sugerindo  
120 que antes de se fazer qualquer encaminhamento sobre a questão, deveriam apurar  
121 melhor os fatos buscando informações junto a administração da Universidade Estadual  
122 de Londrina para saber o que estaria acontecendo e ouvindo a posição deles a  
123 respeito e quais as medidas que estariam sendo feito sobre o caso. **Dr.ª Valeria**  
124 explica que deveria ser uma moção, devido já haver outros informes da questão, não  
125 sendo novidade ao CMS sobre a situação da Clinica Odontológica. O conselheiro **Eliei**  
126 sugere que pelo grau de importância da situação deveria ser colocado o assunto como  
127 ponto de pauta para uma próxima reunião para melhor discussão de caso. O  
128 conselheiro **Cicero** faz o uso da palavra e reforça a ideia do uso de uma resolução  
129 para cobrar medidas referente à obra parada e que não seria uma moção devido o  
130 informe anterior se tratar de uma denúncia. **Dr.ª Valéria** pede encarecidamente que se  
131 vote para que o assunto sobre a Clinica de Odontologia da UEL se torne um ponto de  
132 pauta para próxima reunião para que não se estenda o assunto neste naquele  
133 momento devido o assunto se tratar de um informe onde não seriam aberto para as  
134 discussões. O conselheiro **Aylton Paulus Junior** faz uso da palavra e esclarece que  
135 para evitar pautar o assunto para uma próxima reunião, devido aparentemente já ter  
136 sido documentado ao CMS anteriormente e descrito a situação da obra parada, sugere  
137 se fazer o encaminhamento para resolver a questão. **Dr.ª Valéria** abre votação, onde é  
138 aprovada a moção de apoio para Clinica Odontológica da UEL. Passando para o  
139 próximo item da pauta a **aprovação da ata da reunião extraordinária do dia 09 de**  
140 **agosto de 2013**. O conselheiro **Cicero** relata não constar na ata sua ausência como  
141 justificada, assim como o conselheiro Natal Oliveira que ambos estariam em outra  
142 reunião. Após as considerações, a ata do dia 09 de agosto é aprovada. **Dr.ª Valeria**  
143 passa para a ata da 240ª reunião ordinária do CMS realizada em 18 de setembro de  
144 2013. O conselheiro **Cicero** considera sobre a linha 69 na frase “comissão executiva  
145 se reuniu e definiu” que a afirmativa estaria questionável, pois segundo o regimento do  
146 CMS o assunto só poderia ser definido pelo plenário então por não ter sido votado de  
147 tal forma o que vale é o definido anteriormente em ata pelo plenário e também na linha  
148 74 se aplicaria situação similar. O conselheiro **Ildo Ioris** refere que existem varias  
149 situações que faltaram informações referentes às linhas 431, 443, 545 e 569 onde  
150 ficaram esclarecimentos pendentes ao cargo do Secretario de Saúde Dr. Francisco que  
151 teria se comprometido em trazer posteriormente tais informações, mas não trouxe. **Dr.ª**  
152 **Valeria** faz uma ressalva que o que teria sido falado em reunião condizia com a ata e  
153 que o fato de não cumprido o que prometido seria corrigido de outra forma, mas o  
154 escrito em ata estaria fiel à reunião do CMS na ocasião e que se comprometeria a  
155 tentar trazer os assuntos para os devidos esclarecimentos pendentes. **Dr.ª Valeria**

156 pontua à consideração do conselheiro Cicero quanto a falta justificada mas informa que  
157 não poderia fazer alteração quanto ao conselheiro Natal, pois somente o próprio  
158 poderia pedir a correção e que quanto ao nome do conselheiro Natal constaria apenas  
159 como observação. **Dr.<sup>a</sup> Valeria** lembra também que na ata consta falta do conselheiro  
160 Jacy Silveira Cleto, mas consta fala do mesmo, portanto necessita de correção, sendo  
161 assim a **ata é aprovada com ressalvas solicitadas. Dr.<sup>a</sup> Valéria** dá continuidade à  
162 reunião passando para o segundo ponto de pauta; **Apresentação do atendimento de**  
163 **Urgência dos Hospitais Zona Sul, Zona Norte e Hospital Universitário. Dr. Valter**  
164 **Marcondes** diretor do Hospital Zona Norte, cumprimenta todos os presentes e passa a  
165 palavra para o **Eulálio** responsável pelas estatísticas do HZN que apresenta alguns  
166 números que afirma normalmente não ser veiculados na mídia, relata que o numero de  
167 atendimento é muito grande sendo o que mais atende pelo SESA no Paraná e cerca  
168 de 89% dos atendimentos são de busca direta dos pacientes, o que não deveria ser  
169 tão frequente e esses pacientes em grande parte deveriam ser atendidos em UBS e  
170 não no Hospital onde se atenderia somente serviço de media complexidade. O HZN  
171 tem apresentado no ano de 2011 uma média de 6.500 atendimentos por mês, em 2012  
172 7.300 atendimentos por mês com alta nos meses de julho e agosto passando de 8.000  
173 atendimentos por mês e em 2013 houve queda do numero de atendimento por falta de  
174 médicos no atendimento, mas que até o mês de abril houve uma media superior a  
175 9.000 atendimentos por mês com procura espontânea de 87,7% sendo um numero  
176 muito alto por ser um hospital de atendimento referenciado, sobrecarregando o  
177 hospital, feito levantamento dos bairros que mais procuram o hospital são das  
178 abrangências dos seguintes postos de saúde: Maria Cecilia, Vivi Xavier, João Paz,  
179 Aquiles e Chefe Newton e mesmo sendo bairros que tem UBS os pacientes fazem a  
180 procura no HZN aumentando a demanda do serviço e para exemplificar em 3 anos  
181 houve mais de 40 mil atendimentos somente de pacientes do Maria Cecilia. A media de  
182 cirurgia é acima de 200 por mês, um numero alto, mas pode ser aumentada, e  
183 realizada uma media de 300 por mês entre de julho e agosto, mesmo com falta de  
184 atendimento no pronto socorro foi realizado um numero grande de procedimentos  
185 cirúrgicos ao qual deveria ser o forte do atendimento do Hospital. Eulálio mostra um  
186 quadro estatístico dando conta que onde havia 52 médicos trabalhando, houve o  
187 pedido de exoneração de 17 profissionais, ou seja, diminuição de cerca de 30% do  
188 quadro de médicos; em relação ao plantão dos médicos em 2010 os médicos recebiam  
189 R\$ 287,00 por plantão de 12 horas e aos finais de semana R\$ 313,00 por plantão na  
190 atualidade foi acordado R\$ 1.050,00 por plantão R\$1.150,00 por plantão em final de  
191 semana, ou seja, um aumento considerável de mais de 300% em um curto período de  
192 tempo demonstrando uma tentativa do estado de suprir a falta de médicos. Dando  
193 continuidade, **Vinicius** do HZN fala sobre dados financeiros, relatando uma diferença  
194 no Hospital no valor processado e o valor aprovado com diferença no ano de 2011 de  
195 media mensal de R\$ 73 mil, em 2012 R\$ 34 mil e agora em 2013 o valor exorbitante de  
196 R\$ 317 mil que está extrapolado. Relata que no HZN tem novo contrato de R\$ 50 mil  
197 está se equiparando as finanças e vem crescendo. A extrapolação financeira do HZS é  
198 de R\$ 100 mil e HZN estava em torno de R\$ 25 mil, foi mostrado um quadro com os  
199 valores de investimentos de 2011 á 2013 do Estado por volta de R\$ 1,5 milhões em  
200 estrutura e equipamentos tais como: cirúrgicos, instrumentais, raio x, aparelhos de  
201 colonoscopia e endoscopia já entregue, porém ainda não instalado; mais R\$ 701 mil  
202 equivalentes a macas, instrumentos, equipamentos médicos e outros instrumentos  
203 agora em 2013 . Dando continuidade, passou-se a palavra para o conselheiro **Joselito**  
204 **Tanios Hajjar** que cumprimentou os presentes e fez uso da palavra para representar o  
205 Hospital Zona Sul, ao qual é Diretor do setor administrativo. Joselito relata que fez  
206 questão que a apresentação do HZN fosse antes do HZS, por haver semelhança entre  
207 os números estatísticos dos dois Hospitais tanto em número de atendimento e valores

208 financeiros. Joselito observa que todos os presentes em maioria ajudaram a construir a  
209 Saúde de Londrina, e que a cidade de Londrina trata-se de uma cidade plena  
210 diferentemente de outras cidades próximas e fala que sem medo de represálias que há  
211 um equívoco da promotoria em tentar recortar a responsabilidade, e que a  
212 responsabilidade da saúde de Londrina é solidaria, relatou que em conversou com o  
213 promotor sobre a processo de responsabilidades administrativas, para chamar a  
214 Prefeitura para o processo, mesmo não sabendo se seria acatado pelo poder judiciário  
215 ou não. Joselito refere que há de se deixar o comodismo e diz que quem gere e quem  
216 faz toda a questão da saúde na atualidade é o Município, ao passo que se divulga ser  
217 o Estado o grande vilão do problema de saúde apresentado. Afirma que os números  
218 apresentados pelas instituições HZN e HZS são reais. Joselito refere que faltam  
219 definições quanto as competências e atribuição do que é do estado e o que é do  
220 município. Joselito declara que se a Secretaria de Saúde fizesse sua parte, o Hospital  
221 conseguiria fazer a sua. Dando continuidade relata os números estatísticos do HZS  
222 sendo 130 leitos, 3 clinicas medicas, 1 pediatria 4 leitos de emergência e 30 leitos de  
223 internação, os investimentos financeiros do Estado entre folha de pagamento e  
224 estrutura ordinária em 2011 foi de R\$ 703 mil, em 2012 R\$ 940 mil e R\$ 657 mil até  
225 agora no ano de 2013 num total de R\$ 2.302.151,00. Médias de atendimentos  
226 parecidas com o do HZN sendo: 58 mil atendimentos por mês em 2011, 66 mil em  
227 2012 e 56 mil em 2013 até o período presente, sendo, todos os atendimentos  
228 passados por classificação de risco. Joselito questiona que no município existem mais  
229 50 Unidades Básicas de Saúde que não dando conta dos atendimentos  
230 sobrecarregando duas unidades do estado, gerando também no atendimento  
231 descontentamento nos pacientes que em geral não compreendem o sistema de  
232 classificação de risco utilizado para atendimento onde é priorizado os casos mais  
233 graves, fala a respeito do teto financeiro da instituição de R\$ 252 mil onde é retido todo  
234 mês o equivalente a 10%, ou seja, R\$ 25,2 mil, em 2011 foi repassado R\$ 2,136  
235 milhões sendo pago para o HSZ apenas R\$ 2,574 milhões, em 2012 o valor de R\$  
236 3,737 milhões, mas foi pago somente R\$ 3,024 milhões, em 2013 R\$ 3,6 milhões  
237 sendo pago até o momento somente R\$ 2,142 milhões. Joselito ressalta que o  
238 diferencial de valores fica a cargo do Estado e que no período analisado até agora  
239 ficou o valor de R\$ 1,370 milhões de repasses retidos pelo município e neste ultimo  
240 mês mais R\$ 126 mil. Esses valores mencionados segundo Joselito seriam débitos da  
241 Gestão Municipal para com o HZS e que o estado que tem pago o déficit de R\$ 1,350  
242 milhões. Joselito informa o resumo de cirurgias realizadas sendo: no ano de 2011  
243 foram 1.445 cirurgias, em 2012 foram 1904 cirurgias e em 2013 foram 2070 cirurgias  
244 até o período. Joselito agradece a atenção e encerra sua apresentação. O conselheiro  
245 **Aylton** representante do Hospital Universitário justifica a ausência da Dr.<sup>a</sup> Margarida e  
246 o Dr. José Roberto que são os diretores da instituição, que estariam e outra reunião e a  
247 Dr.<sup>a</sup> Denise que estaria em uma viagem a trabalho. Aylton solicita ao conselho para que  
248 a apresentação referente ao HU se realize em outra ocasião, quando for conveniente  
249 ao CMS e que nessa ocasião o HU traria também integrantes da equipe do pronto  
250 socorro para melhor dimensionar a situação do HU. O Conselheiro **Eliel** reforça que  
251 em próxima reunião deverá ocorrer à apresentação do HU e dando continuidade à  
252 reunião informa que recebeu duas denúncias quanto ao HZN, em um caso uma  
253 senhora que foi ao HZN e chegou andando no plantão, mas teve as duas pernas  
254 engessadas sem uma explicação correta do porque, e outra denúncia de uma senhora  
255 que foi ao plantão, foi avaliada e dispensada pela enfermagem, mas ao retornar para  
256 casa faleceu, o conselheiro Eliel questiona, pois na apresentação do HZN se  
257 demonstra de forma positiva quanto ao serviço prestado, mas refere que o HZN tem  
258 que atender o que diz a lei, onde todos tem direito a saúde indiferente se numa  
259 instituição municipal ou estadual, indiferente dos números estatísticos o que se deve

260 primar é a qualidade do atendimento e esclarecimento ao pacientes, Eliel concorda  
261 com a fala de Joselito e também concorda que o atendimento da assistência básica  
262 esteja “um horror”. Eliel fala da parcela de responsabilidade do CMS quanto as UBS,  
263 pois segundo ele se fosse realizado um trabalho de divulgação e informação de  
264 qualidade para que os casos mais leves fossem para a UBS e não para o plantão,  
265 ajudaria em muito na questão. Eliel também fala que indiferente de quem for o gestor  
266 estadual ou municipal, o direito do cidadão a saúde é superior as estatísticas que não  
267 servem de desculpas para a falha no atendimento. O conselheiro **Eliel** também se  
268 dirige aos demais conselheiros que fiquem atentos a tal reunião citada na data de hoje  
269 se realizando no Hotel Cristal quanto a ser uma “mascarada” criação de uma OSCIP e  
270 que os conselheiros deveriam ficar atentos e talvez um assunto para uma discussão  
271 futura. **Dr. Valter** do HZN responde quanto às denúncias realizadas, no primeiro caso  
272 paciente que possui doença de Alzheimer e também uma osteoporose severa, a  
273 paciente foi encaminhada ao hospital pelo esposo por pneumonia, a paciente se  
274 encontrava em quadro de desnutrição e apresentava fraturas que poderiam ter  
275 ocorridas em qualquer lugar por causa da osteoporose, isso comprovado com exames  
276 e não se tratavam de desculpas. **Dr. Valter** relata quanto ao segundo caso que foi  
277 aberto uma sindicância sobre o atendimento e pelo registro das câmeras de segurança  
278 demonstram que a mulher foi atendida normalmente e se vê inclusive o momento em  
279 que a paciente sai do hospital, e logo após a noticia que a paciente teria falecido cerca  
280 de 45 minutos depois por infarto e que os resultados da sindicância estarão disponíveis  
281 para a mídia e a população assim que apurados todos os fatos e esclarecido o caso. A  
282 conselheira **Maria Osvaldina** no uso da palavra refere que iria fazer os mesmos  
283 questionamentos feitos pelo conselheiro Eliel, mas como já foi respondida a questão  
284 ela faz um pedido ao HZS para que se tenha disponível uma “Capelinha”, pois havia  
285 recebido pedidos de usuários que solicitaram um lugar para se realizar orações nas  
286 intenções de recuperação de pacientes, relata também que deveria ser ampliada a  
287 quantidade de médicos, tanto no HZN e no HZS e que o assunto inclusive teria sido  
288 comentado em encontro com secretário estadual de saúde, sobre atendimentos  
289 eletivos e cirurgias que seriam realizados nestas instituições, diz que em ocasião que o  
290 Governador veio a Londrina, não sabia da falta de médicos nos referidos hospitais,  
291 refere também que existem exames parados desde setembro do ano passado  
292 referentes aos dois hospitais e completa questionando o porquê de dois hospitais, pelo  
293 qual o CMS lutou tanto para a permanência, principalmente quanto ao HZS, e não se  
294 tem medico para atendimento. A conselheira **Isaltina Pires Cardoso** cumprimenta os  
295 presentes e parabeniza o Diretor do HZN pela demonstração de boa vontade, inclusive  
296 trazendo duas pessoas que complementaram os dados do hospital e ressaltou que ela  
297 mesma foi funcionária do HZN por 22 anos, Isaltina discorda da fala do Alisson do HZN  
298 e diz que as portas do Hospital tem que ficar sempre aberta para toda a comunidade  
299 aceitando a busca direta de pacientes e que em sua opinião a triagem e classificação  
300 de risco do paciente não deveriam ser feita pela enfermagem, mas sim pelo  
301 profissional médico, que estaria com a capacitação correta para realizar esta avaliação.  
302 Isaltina também relata que os números de cirurgias e atendimentos não mudaram da  
303 época em que ela trabalhou no HZN e que, ela mesma muitas vezes ajudou no  
304 faturamento por não haver funcionário específico para tal atividade. O conselheiro  
305 **Manoel Rodrigues do Amaral** refere não duvidar dos números relatados quanto aos  
306 hospitais, mas questiona quanto ao acolhimento e a classificação de risco dos  
307 pacientes em todos os hospitais e que somente o medico poderia dispensar o paciente,  
308 refere que deveria existir o bom senso e a habilidade no atendimento, em sua opinião  
309 indiferente do resultado de sindicância não se traria novamente a mulher que faleceu  
310 após ser liberada do HZN, mas, que servisse para fazer algo para não se repetir o  
311 ocorrido, Manoel completa sua fala dizendo que é de responsabilidade dos diretores

312 dos hospitais para que os que realizam o atendimento ao publico, sejam pessoas  
313 qualificadas. O conselheiro **Cicero** em uso da palavra menciona o decreto nº7.508 no  
314 artigo 9 que fala claramente quanto ao atendimento das portas de entrada do  
315 atendimento do SUS e que não ficaria citando por completo o conteúdo, mas seria  
316 interessante aos responsáveis dos hospitais a leitura do decreto, **Cicero** indaga sobre  
317 a questão dos valores citados pelos hospitais e sugere que seja “provocada” ao  
318 assunto a **Dr.ª Fatima** para apurar se procederia mesmo à suposta dívida do Município  
319 e por haver certa divergência de números entre a interpretação entre prestadores de  
320 serviço e gestores Municipais. O conselheiro **Cicero** refere que gostaria por ultimo  
321 fazer uma “provocadora” ao Estado também, ao qual em seu discurso diz aplicar em  
322 atenção à saúde de uma dinâmica diferente e investe nos hospitais secundários.  
323 Cicero questionou a fala de investimento do Estado cuja prerrogativa é investir em  
324 médicos e estão faltando médicos nos hospitais, questiona se é prerrogativa do Estado  
325 ou não, ou se seria do município que aparentemente teria três contratos com  
326 prestadores de serviço, mas não quer aprofundar no assunto, questiona qual a  
327 competência do Estado a respeito, quanto o Estado tem que investir, se está investindo  
328 corretamente e os envelopes de prestação de contas recebido ao CMS não faziam a  
329 descrição de valores percentuais. O conselheiro **Adão Aparecido Brasilino** faz uso da  
330 palavra e relata que quando se fala de saúde publica em Londrina, se fala de um a  
331 questão caótica e todos sabem desta deficiência de pronto socorro, das filas de pronto  
332 socorro, em 25 anos não melhorou nada, falta investimento, falta dinheiro e falta  
333 médico, não se vê em Londrina pessoas que tenha dinheiro reclamando de falta de  
334 médicos, não se vê ninguém que tenha dinheiro morrendo na porta do SUS ou com  
335 necessidade de leito de UTI, já o que se vê lá no HU, HZS e HZN é falta de verba,  
336 “está precarizado” os três hospitais e todas as UBS, de certa forma é esta a discussão  
337 a ser trazida ao CMS, e que há 25 anos se tenta se achar uma solução se resultados.  
338 Adão refere ver o esforço dos presentes na frente destes órgãos para uma solução, e  
339 questiona a fala do governador de não saber da situação de Londrina e afirma ser  
340 mentira, pois Adão faz parte da mesa negociadora do SUS em Curitiba e o governador  
341 sabe da situação de “precarização” do HZN e HZS, também sabe da verba que falta no  
342 HU, Adão relata que o prefeito **Alexandre Kireeff** e o Secretario Municipal de Saúde  
343 sabem das necessidades da UBS. Adão reafirma que falta dinheiro, investimentos,  
344 equipamentos e mão de obra qualificada e especializada. O HU, ao qual **Adão** faz  
345 parte, tem ficado em má situação pelo baixo valor ofertado aos médicos, não se  
346 achando medico para oferecer o serviço pelo valor ofertado, e esse problema ocorrerá  
347 no Município, no Estado e no âmbito Federal. **Adão** diz que Londrina teve um grande  
348 crescimento e questiona o que CMS pode fazer para melhorar estas três estancias. O  
349 **Dr. Francisco Eugenio Alves de Souza** inicia dizendo boa tarde a todos e pedindo  
350 desculpas por passar a frente de três pessoas por motivo de ter que se ausentar em  
351 seguida da reunião do CMS para ir à outra reunião e faz alguns esclarecimentos,  
352 falando sobre o papel do gestor, falou sobre gestão plena que é receber o dinheiro  
353 diretamente do governo federal na conta do hospital e por isso foi criado um fundo  
354 municipal para o município discutir com os hospitais baseado numa quantidade  
355 histórica de atendimentos e produção para a liberação de verba, afirma que a atenção  
356 básica é de responsabilidade do Município e a gestão desse dinheiro com hospitais em  
357 conjunto. **Dr. Francisco** explica também que há uma diferença entre os gestores e  
358 gerencia com atribuições distintas, a gestão que inclusive também faz parte o CMS,  
359 define a gestão dos leitos, recursos, entre outras coisas e a gerencia de cada hospital  
360 tem autonomia para escolher a forma da distribuição de trabalho, concorda que existe  
361 realmente um déficit de mais de R\$ 1 milhão e que erroneamente se fala na mídia que  
362 é uma dívida do município sendo que na verdade o município é apenas um gestor do  
363 sistema de saúde, mas os recursos são do Sistema Publico de Saúde, porém caberia

364 sim ao município brigar por mais recursos, usando inclusive de busca a ajuda política,  
365 de somatória de prestadores e de todas as formas possíveis para que venham mais  
366 recursos para Londrina, fala sobre fatos ocorridos em que se Londrina e o gestor não  
367 tivessem ido para Brasília não seria implantado a rede de urgência e emergência no  
368 município teria ido para outra região, pois só havia duas redes disponíveis para o  
369 Paraná e se não fosse atrás não se conseguiria o serviço, e aí está o exemplo que se  
370 deve correr atrás de recursos. **Dr. Francisco** reforça que o dinheiro não vem para a  
371 prefeitura e sim para as instituições hospitalares e que se o governo federal atrasa o  
372 pagamento, a dívida não é do município gestor, devendo então se diferenciar o papel  
373 do contratante de serviço e do gestor, no caso o município, que não é o responsável  
374 por definir qual valor que vai para cada instituição e reforçou que se, por exemplo, for  
375 cortado determinada verba de algum programa, o gestor municipal não tem culpa por  
376 não ser ele quem define, mas o Ministério da Saúde, porém em geral se confunde as  
377 atribuições. **Dr. Francisco** citou como exemplo a UTI Neo Natal do Hospital Evangélico  
378 que teve ajuda pública para resolver a questão mesmo sendo a instituição em parte de  
379 atendimento particular, mas é de interesse público o funcionamento. Relatou também  
380 que o prefeito de Londrina foi por várias vezes falar junto ao Governador sobre os  
381 problemas no HU na parte de UCI Neo Natal, mas sem poder de obrigar o governador  
382 a fazer algo. Também observou que a falta de médicos também ocorre em instituições  
383 privadas e que se entenda os níveis de responsabilidade de cada órgão. A conselheira  
384 **Maria Osvaldina** faz comentário que informações como as passadas por **Dr.**  
385 **Francisco** deveriam ser passadas ao CMS, pois ela mesma não tinha noção como  
386 funcionava esta gestão de dinheiro. O diretor do HZN **Dr. Osvaldo** fala respeito do  
387 questionamento anterior da conselheira **Maria Osvaldina** relatando a dificuldade na  
388 questão ortopédica no município devido o fechamento do Hospital Ortopédico para  
389 atendimento pelo SUS, no HZN aonde se chegou a ter 8 profissionais ortopedistas e na  
390 atualidade somente quatro e alguns poucos atendimentos em outros Hospitais, porém  
391 insuficiente para a quantidade grande da cidade de Londrina, observa que trabalhou  
392 por 35 anos no HU e que chegava atender individualmente um grande número de  
393 gente por busca direta e depois começou a se atender encaminhados, e a cerca de  
394 uns 25 anos atrás inauguraram os hospitais secundários HZN e HZS aonde os  
395 paciente que chegassem com casos como apendicite, cirurgia ou fratura de menor  
396 porte seria atendida imediatamente e que a porta de atendimento seria para isso,  
397 porém na atualidade 87% dos atendimentos de busca direta são coisas simples tais  
398 como dor de barriga, dor de ouvido e esclarece que seriam casos de atendimento que  
399 poderiam ser resolvidos nas UBS, mas sobrecarrega o hospital e em certos horários  
400 lotando o pronto socorro, não por falta de médico, mas simplesmente devido casos que  
401 não são para plantão de atendimento. **Drº Osvaldo** relata que a imprensa tem estado  
402 com o foco no HZN e que inclusive houve edições tendenciosas em entrevista e que  
403 não condiziam com a verdade. Ressalta que o HZN precisa de tempo para sua  
404 melhora, necessita de verbas e que atende uma grande demanda, mesmo assim  
405 devido os ocorridos foram tomadas medidas para que não aconteçam situações como  
406 as descritas anteriormente nesta reunião. **Dr. Osvaldo** declara que o governo manda  
407 recursos, um pouco para o estado, um pouco para o município e se fica em situação de  
408 mendicância para pedir verbas. Refere que as portas do HZN não estão escancaradas,  
409 mas está atendendo a medida do possível, levando em consideração o sofrimento do  
410 paciente e sendo avaliado, mas tem casos simples em que o paciente é realmente  
411 orientado a ir para a UBS e exemplificou um paciente com unha encravada que vai ao  
412 hospital, e que a população deve ter uma noção do que é um hospital terciário e um  
413 secundário e qual o atendimento da UBS, refere que todos os pacientes estão sendo  
414 acolhidos e triados. **Drº Francisco** pede a palavra para fazer observação que para  
415 2014 foi aumentado à porcentagem destinada para a saúde de 25% para 31% e



416 esclarece também que o atendimento de ortopedia do município não foi a zero e que o  
417 hospital ortopédico é que decidiu por finalizar o convenio com o município e não o  
418 contrário. A conselheira **Maria Osvaldina** pede esclarecimentos sobre pacientes de  
419 câncer em fila de espera com muita demora e inclusive é conhecedora de um caso de  
420 uma paciente que seria encaminhada para Curitiba por falta de atendimento de câncer  
421 no fígado. O conselheiro **Eliei** pede a palavra também para falar com o Secretário Dr.  
422 Francisco que já estaria de saída para outra reunião e questionou sobre o caso da  
423 criança em óbito na Maternidade Municipal, lembrou que o assunto estaria na pauta e  
424 que seria levada até as ultimas consequências. O conselheiro **Cicero**, também fazendo  
425 uso da palavra para se dirigir ao **Dr. Francisco** reiterando que em sua opinião a saúde  
426 de Londrina é solidária e acha errado responsabilizar um ente da federação, e  
427 concorda com a fala do conselheiro **Adão** quanto o ente que menos faz é o Federal, o  
428 índice do Município e do Estado tem sido cumprido, e existem rumores que o índice do  
429 governo federal aumente de 6% para 10%, e esses 4% de aumento gerariam R\$ 40  
430 bilhões a mais de investimentos em saúde. **Cicero** observou sobre a fala anterior do  
431 Dr. Valter deveria ser uma fala de resolução e não de ataque, destacou a importância  
432 dos números colocados por se tratarem de um número expressivo que supera a  
433 capacidade de atendimento do hospital quanto a sua estrutura física, em sua opinião  
434 seria tolerável uma margem de uns 40% de atendimento dos que seriam para UBS e  
435 ao invés de 85% que se mostra. O conselheiro **Cicero** fala sobre a fala do secretário  
436 quanto ao numero histórico que se analisasse corretamente a produção seria de R\$  
437 400 mil e não R\$ 252 mil tendo que ser respeitado. A conselheira **Isaltina** pede ao  
438 diretor do HZN **Dr. Valter** que com carinho realizasse a humanização do atendimento  
439 na instituição, a exemplo da mulher que faleceu após ser liberada do hospital talvez por  
440 não se manifestar e ficar quieta durante atendimento e solicita com carinho que se  
441 tenha atenção ao pacientes atendidos. **Dr. Valter** responde que humanização é  
442 aprendida em casa desde a infância e que adultos raramente são mudados e em sua  
443 opinião depende diretamente de cada pessoa, mas o que tem que ser primado é um  
444 atendimento realizado com qualidade, educação e bom diagnostico. **Dr. Valter** também  
445 responde ao conselheiro **Cicero** sobre a falta de médicos e que não é somente nas  
446 instituições publicas, reafirma que o problema é que os hospitais de media  
447 complexidade HZN e HZS são sufocados por atendimentos que pertencem as UBS e  
448 se houvesse um bom critério de atendimento não sufocaria o hospital, que iria atender  
449 casos como apendicite, pequenas fraturas, vesículas, entre outras coisas. O  
450 conselheiro Alisson fala que em toda a reunião houve a reclamação da falta de  
451 recursos, e que houveram números absolutos relacionados a valores em dinheiro, mas  
452 até o presente momento não se falou, por exemplo, numero de profissionais  
453 necessários para se resolver o problema, quantas equipes de PSF faltam para realizar  
454 o atendimento, sempre se tem a fala que se precisa de mais recursos e a cada vez que  
455 é eleito alguém o discurso é que se tem recursos suficiente e que vai se dar conta  
456 somente com a gestão dos recursos, o que seria uma mentira já que falta uma gestão  
457 eficiente, como se aconteceu em casos como as OSCIP's que não foram  
458 acompanhadas e houveram desvios de verbas, reforça que tem que haver algum  
459 planejamento de médio e longo prazo com uma projeção de quantos funcionários  
460 necessários para se resolver o problema de atendimento em Londrina, ressalta que  
461 problemas com verbas sempre haverá, mas com má administração não se resolve o  
462 problema. A conselheira **Julia Satie Miyamoto** fazendo uso da palavra concorda com  
463 as justificativas apresentadas anteriormente e que casos como o óbito no HZN não  
464 ocorrem somente nas instituições publicas e que conhece situações de pacientes que  
465 tiveram casos similares em atendimento particular. **Dr. Valter** relata que no corpo  
466 medico do HZN no momento existem 36 medico e que o numero em curto prazo para  
467 se manter o corpo medico seria de 58 médicos e a longo prazo seria 190 médicos, sem

468 contar auxiliares de enfermagem e enfermeiras; relata também que a sua porta dentro  
469 do hospital é aberta para todos e que está no cargo não por ter “rabo preso” com  
470 política, mas sim pela questão crítica que o HZN se encontra. **Dr. Francisco** comenta a  
471 respeito de médicos convocados para comparecer ao Cismepar para assumir vagas  
472 para atendimento. **Dr. Valter** comenta a respeito de um ocorrido após 4 dias depois  
473 que assumiu o cargo como diretor do HZN recebendo uma ligação à noite sobre falta  
474 de motorista na instituição onde se cobrou dele uma atitude a respeito e naquele  
475 momento não se tinha meios para resolver o caso. **Dr. Valter** refere que é necessário  
476 às vezes um pouco de paciência e um voto de confiança, pois nem todas as pessoas  
477 são iguais, e que se leva certo tempo para se ficar a par de todo o mecanismo de uma  
478 instituição, mas que, ele tem boa vontade para resolver o problema e que tem algumas  
479 dificuldades para se resolver questões que não dependem da sua decisão. No uso da  
480 palavra a conselheira **Janaina Mazzer Salinet** solicita sobre os dois casos  
481 denunciados que além da sindicância que seja enviado uma copia para o Conselho  
482 Regional de Enfermagem, ao qual ela faz parte e indaga ao conselheiro **Eliel** que no  
483 caso da Maternidade seriam observados mais detalhes e se fosse pertinente seria o  
484 mesmo procedimento. O conselheiro **Antônio Barrichello** refere ao **Dr. Valter** e ao  
485 **Joselito** sobre as informações prestadas, que a justificativa parece muito fácil, não se  
486 tem verba, não se tem profissional, mas em sua opinião deveria ser perguntado ao  
487 usuário sua opinião em ser atendido na UBS ou no Hospital. **Barrichello** refere que no  
488 dia 2 foi chamado para averiguar uma pessoa que veio de Guaravera e foi ao HZS e o  
489 plantão estava fechado. **Barrichello** diz que em sua opinião não se deve simplesmente  
490 culpar a UBS e pronto, mas sim se tentar resolver o problema. O conselheiro **Aylton**  
491 **Paulus Júnior** faz referencia as verbas descritas pelo **Dr. Francisco** para o setor de  
492 Urgência e Emergência, que em sua opinião é uma ingerência do Governo Federal  
493 mandar recursos diretamente para os Hospitais e que se teria que passar pelo gestor e  
494 informação ao CMS, que é o que se discute desde o momento em que foram  
495 apresentados os dados sobre os hospitais, e o que está acontecendo é que alguém lá  
496 em Brasília está querendo gerenciar o sistema de urgência e emergência de lá e eles  
497 que não conhecem o problema estão querendo fazer gestão aqui. **Aylton Paulus**  
498 **Júnior** comenta a respeito das falhas da UBS que acabam deixando passar pacientes  
499 que vão para os plantões nos hospitais, refere que existem pacientes crônicos ou  
500 agudos, pacientes sadios e paciente como no caso que faleceu uma senhora, mas  
501 basicamente o que interessam ao assunto são os casos crônicos e os agudos, cita  
502 uma UBS no JD Ouro Verde que estaria bem estruturada e dá conta do serviço, no  
503 entanto não sabe das demais unidades, mas acredita não ser difícil colocar em  
504 funcionamento e um sistema de vigilância aos pacientes crônicos, isso já está no  
505 protocolo do PSF e dos ACS, devesse dar suporte para que o plano funcione de  
506 verdade e assim evitar que o paciente chegue a ter infarto ou morte causando ainda  
507 mais custos para o SUS e não soar bem ao serviço. Refere que o paciente está  
508 “esperto” e procura o atendimento ao qual ele sente mais segurança e a UBS deve  
509 passar segurança ao paciente com medico disponível quando procurado o serviço.  
510 **Aylton Paulus Júnior** faz referencia a suposta proposta do HU em aderir à empresa  
511 publica não existe pelo menos até o momento ele desconhece tal proposta. A  
512 conselheira **Joelma Aparecida de Souza Carvalho** informa que foi realizada uma  
513 reunião do Conselho Estadual de Saúde referente ao HZS, HZN, Cismepar e 17°  
514 Regional de Saúde e foi nessa reunião que foi tirado este ponto de pauta para que as  
515 informações chegassem ao CMS. Tinha acontecido anteriormente uma reunião  
516 chamada pelo Ministério Publico com a participação dos Hospitais, 17° Regional de  
517 Saúde e Secretária Municipal de Saúde presentes, foram sugeridas algumas questões  
518 que o CMS não teria conhecimento, então este seria o momento para se colocar as  
519 sugestões dadas pelo Ministério Publico em relação às discussões sobre falta de

520 médicos tanto em UBS quanto Hospitais, e por estar o CMS e o CES discutindo os  
521 mesmos assuntos, porque não se unir as forças para se resolver o problema. Refere  
522 que o objetivo conjunto é a melhoria no atendimento ao usuário, mas o Secretário  
523 Municipal de Saúde foi até a imprensa acusando a direção do HZS e HZN e vice e  
524 versa e que o CMS não poderia ficar alheio a este assunto. A conselheira Joelma  
525 afirma receber cobranças da imprensa sobre o posicionamento do conselho a respeito.  
526 Joelma reforça que deveria definir as competências para que não se fique empurrando  
527 a culpa de um para o outro e refere que caso é colocado para que todos estejam  
528 cientes da situação, para que se consiga vencer esta pendência, já mudou de governo  
529 e não se mudou nada, não se pode utilizar a desculpa que se pegou a administração  
530 dessa forma, pois já quase se passou um ano e houve prazo suficiente para alguma  
531 mudança e deve que ser analisado se o sistema do jeito que está se está bom ou tem  
532 que ser mudado, pois como usuário e trabalhadora sabe o que se passa com o  
533 funcionário lá na UBS e Hospital, teríamos que nos unir e resolver o problema. A  
534 conselheira **Joelma** questiona a **Dr.ª Valeria** qual seria o valor aplicado por Londrina  
535 na urgência e emergência, pois os números são vagos e quando se faz a prestação de  
536 contas não se consegue debater a respeito e aprofundar no assunto. Seria de  
537 responsabilidade ao município a atenção básica, mas **Joelma** gostaria de saber qual o  
538 investimento do município em urgência e emergência por tratar-se de uma gestão  
539 plena. O conselheiro **Eliei** no uso da palavra menciona sobre os membros do CMS que  
540 se ausentaram ou já foram para outra reunião questionando se outra reunião talvez  
541 fosse mais importante que o CMS. **Eliei** refere não estar satisfeito com as respostas  
542 apresentadas pelos hospitais, e se falta contratação de mais médicos que é de  
543 responsabilidade dos diretores destas instituições a procura por novos profissionais,  
544 os usuários não podem ficar sem o atendimento e falta de dinheiro não pode ser  
545 desculpa pois nem tudo depende diretamente de dinheiro, mas de gestão e  
546 administração. **Dr. Valter** refere que em parte até concorda com **Eliei**, mas refere que  
547 na gestão municipal existem problemas semelhantes e que não é correto se acusar  
548 somente o estado já que os hospitais a exemplo do HZN que é estadual absorve  
549 grande quantidade de atendimentos que não são urgência e emergência e que as UBS  
550 não absorvem. **Dr.ª Valéria** em resposta a conselheira **Joelma** faz referencia que em  
551 Janeiro havia 72 equipes de PSF e na atualidade 90 equipes completas, haverá um  
552 concurso publico onde haverão mais vagas para médicos da família, existe um  
553 planejamento onde se tenha 110 equipes, não se pode dizer que é o suficiente, mas  
554 também não se pode dizer que não se tem médico na unidade, pois em todas as  
555 unidades do município existem médicos. O conselheiro **Cicero** também dirige a **Dr.ª**  
556 **Valéria** que por estar presente o diretor do setor de urgência e emergência se já não  
557 poderia mostrar os valores solicitados. **Dr.ª Valeria** responde que não seria possível,  
558 pois o diretor é de questões técnicas e que teriam que ser levantado os dados no setor  
559 financeiro e os números englobavam uma serie de tipos de atendimentos que deveriam  
560 ser discriminados, mas poderia se comprometer a trazer os dados até a próxima  
561 reunião para não deixar o CMS sem resposta. O conselheiro **Cicero** solicita para que  
562 na próxima reunião do CMS, aproveitando a apresentação do HU que faltou nessa  
563 reunião, que se retomasse o assunto junto ao HZS e HZN para saber se houve avanço  
564 na situação e quais os avanços. **Dr.ª Valéria** solicita ao HU que envie o material com  
565 antecedência para saber qual enfoque da discussão e otimizar a reunião. A conselheira  
566 **Maria Osvaldina** questiona o Dr. Osvaldo quanto ao concurso de 2009 para saber  
567 quantos médicos contratados já que se precisa contratar mais médicos. **Dr. Osvaldo**  
568 relata que do concurso 2009 sobraram 11 pediatras e 6 clínicos gerais que não foram  
569 chamados e ai precisaria de outro concurso. **Dr.ª Valeria** encerra o assunto com uma  
570 votação para que na próxima reunião se tenha a presença do HU com a apresentação  
571 não realizada na reunião de hoje, se traga os dados sobre urgência e emergência do

572 município e que se volte presença dos representantes do HZN e HZS para se  
573 acompanhar o avanço nas soluções, sendo aprovado, se passa para o próximo ponto  
574 de pauta sobre a eleição do conselho. Com a palavra o conselheiro **Eliel** refere que em  
575 uma reunião do seguimento dos trabalhadores onde se construiu um documento com 3  
576 pontos, sobre problemas recentes como o concurso publico do município, sobre o  
577 Hospital Ortopédico e sobre a eleição do CMS. A conselheira **Joelma** ressalta que na  
578 ata aprovada na data de hoje tem previsto uma eleição do conselho em breve e que  
579 houve esta reunião mencionada pelo Eliel onde o seguimento dos prestadores não  
580 compareceu na reunião alegando não receber aviso. Nesta reunião foi proposto  
581 formação de uma chapa onde o secretario de saúde fosse o presidente e Joelma fosse  
582 vice-presidente representando o seguimento de usuário. A conselheira **Joelma** nesta  
583 reunião sugeriu levar ao seguimento de usuário para se decidir a respeito, realizando  
584 uma reunião do segmento houve parte a favor de se fechar uma chapa onde o  
585 secretário seria o presidente e outros que a candidatura fosse para presidente e não  
586 para 1ª vice-presidente onde se decidiu que o segmento de usuários iria para a  
587 eleição. Na reunião foi colocado como ponto o conselho local do Jardim Leonor que  
588 requeria a sua vaga junto ao CMS e se haveria problema na eleição no ponto jurídico  
589 onde um juiz teria dado parecer contrario ao Conselho Local do Leonor e chegou-se a  
590 sugestão que eleição ficasse para março do ano de 2014, devido o ano estar acabando  
591 e não haveria tempo suficiente para análise melhor inclusive quanto ao secretario  
592 participar como presidente, e que, se trabalhou muito e levou muito tempo para se  
593 mudar a lei do conselho e não se deveria precipitar neste momento entre novembro e  
594 dezembro que estaria acabando o ano e os trabalhos só começariam em março de  
595 2014. **Joelma** então como porta voz do segmento dos usuários fala o posicionamento  
596 que seja votado nesta reunião pelo CMS para que a eleição ocorra em março de 2014.  
597 A conselheira **Nadya Christhiane Silveira Pelizzari** do segmento dos trabalhadores  
598 refere que não ficou sabendo da reunião do segmento dos usuários, ou não houve  
599 convite, e acha que deve se ter um pouco mais de transparência e cuidado na hora de  
600 convidar, todas as informações devem ser passadas para todos conselheiros, não  
601 sabe qual o objetivo desta reunião e que acha ao menos um pouco estranho não ter  
602 sido convidada. O conselheiro **Eliel** refere que a conselheira **Nadya** que ela é suplente  
603 e que tentou contato telefônico com a mesma para convite e não foi possível contato, e  
604 que será redigido um documento e assinado por todas as entidades do seguimento dos  
605 usuários sobre posicionamento procedendo de mesma forma que procederia o  
606 segmento dos trabalhadores. O conselheiro **Alisson** ao uso da palavra concorda com  
607 a eleição em março de 2014 e relembra as entidades sobre o regimento onde  
608 obrigatoriamente a chapa é composta por participantes de todos os seguimentos para  
609 não dar margem a somente um seguimento concorresse ou não houvesse candidato  
610 individual a presidente do conselho, ou seja, um candidato tem que ter o apoio dos  
611 demais conselheiros e que então não seria possível o segmento dos usuários abrir  
612 uma chapa sem a participação ou apoio de outros segmentos. A conselheira **Rosicler**  
613 **Amarins de Moura Vaz** no uso da palavra e refere ter sido proibida de opinar seu  
614 candidato, por discriminação e racismo, referiu boatos de que seria processada por ter  
615 chamado alguém de “Maria vai com as outras”. **Rosicler** questiona se é correto  
616 quando a chamam de “nega”, pois é assim que têm sido chamada. **Rosicler** pede o  
617 apoio do movimento negro e ao Yle Axé Opo Omin para que ajudem nesta questão,  
618 pois segundo **Rosicler** o **Sr. Eliel** se referia a ela como “aquela nega”, tendo  
619 testemunhas dentro do conselho que se comprometeriam em apoiar-la no caso de  
620 processa-lo. **Rosicler** afirma que não admitir racismo e que irá onde necessário para  
621 procurar os direitos e que tem 20 mensagens do conselheiro **Eliel** para provar, relatou  
622 que foi proibida de entrar na reunião referida por ter um candidato diferente e as  
623 intensões do conselheiro **Eliel** seria a presidência do CMS e afirma que mesmo que

624 perca na eleição do Conleste não ficaria fora de entidades e que não se livraria dela no  
625 CMS. Declara apoio ao Ilton, Joelma ou qualquer um que seja candidato desde que  
626 não fosse Eliel o presidente e que o mesmo fala pelas costas de outros conselheiros  
627 como o conselheiro Manoel e o Conselheiro Cicero. Reforça que irá onde necessário  
628 para resolver esta questão. A conselheira **Julia** faz questionamento de não ter sido  
629 comunicada desta reunião em questão. **Rosicler** mostra um jornal onde tem escrito  
630 que estaria suspenso e reclamou que a eleição pode estar perdida, mas que ele não  
631 está suspenso e que corrija o “seu jornal de quinta”, pois o que o citado lê ninguém  
632 escreve e o que ele escreve ninguém lê. Houve desordem e algumas discussões dos  
633 presentes no CMS, houveram pedidos de alguns conselheiros que houvesse ordem. A  
634 **Dr.ª Valeria** informou aos presentes que caso não fosse reestabelecido a ordem  
635 haveria encerramento da reunião do CMS, que ou a pauta seria eleição do conselho.  
636 No uso da palavra o conselheiro **Eliel** refere que em sua opinião a conselheira é cidadã  
637 brasileira como o Emani é o Manoel são. Em suas palavras diz que Preto é raça e  
638 questiona se falou algo que pudesse ofender a conselheira. **Rosicler** responde que  
639 sim ao usar o termo “aquela nega”. **Eliel** fala aos presentes que fiquem a vontade para  
640 que se quiserem contratem um advogado, mas que na reunião do conselho as  
641 questões que deveriam ser discutidas seriam sobre saúde. **Dr.ª Valéria** novamente  
642 informa que se não voltasse o tema de pauta seria cancelada a reunião. **Maria**  
643 **Osvaldina** observa que negro é raça e “nega” seria ofensivo. **Rosicler** refere ter sido  
644 chamada de negona. **Dr.ª Valeria** passa a palavra para a conselheira **Rosalina**  
645 **Batista** que cumprimenta os presentes e comenta que existem vários avanços quanto  
646 à discussão da aprovação da lei quanto aos mandatos do presidente do CMS que  
647 valoriza todos os seguimentos fazendo uma mesa forte para a resolução de problemas,  
648 mas que sua entidade teria sido prejudicada, que teria assumido representando as  
649 mulheres, que 51% da sociedade seria composta por mulheres e que na lei não está  
650 escrito que o seguimento de sindicato teria que ser titular homens e os usuários seriam  
651 mulheres e que foi participante da divisão do conselho de saúde e que não quis discutir  
652 a aprovação da pauta por ter chegado atrasada, que foi encaminhado pela executiva,  
653 mas que deveria ser passada a plenária, e que é um ponto a ser observado é que o  
654 discutido sobre o fortalecimento do SUS não se dá da forma que se esta discutindo no  
655 conselho. Passado a palavra para o conselheiro **Manoel** se refere ao regimento com  
656 eleição composta por chapa, o que contemplaria a todos os seguimentos do CMS e  
657 quanto à possibilidade do secretario de saúde ser o presidente refere que na  
658 conferencia onde foi dado suplência as mulheres foi uma forma delas trabalharem junto  
659 e terem envolvimento, e que estão a disposição para trabalhar junto. O conselheiro  
660 **Cicero** no uso da palavra refere que gostaria que fosse preconizado algumas coisas  
661 do regimento interno do conselho, quando se fala a questão de vaga, foi cedido uma  
662 vaga para a FAMEP e a mesma nunca participou das reuniões após a aprovação do  
663 regimento e nem registrou justificativa. **Cicero** solicita que seja respeitado o regimento  
664 e que a UNIMOL encaminhou documento solicitando de volta a vaga da instituição e  
665 solicitou copia de toda a conferencia para ser analisada, no entanto até o momento não  
666 veio esta copia, então gostaria que dentro desta dinâmica que a secretaria do CMS lê-  
667 se em voz alta qual a composição do conselho que está vigente com ata aprovada, e  
668 que, foi aprovada pelo CMS, não indicada, mas aprovada, pois o que foi indicado não  
669 foi aprovado e o que não foi aprovado não está valendo. **Cicero** refere que o assunto é  
670 pertinente a pauta para a votação da presidência do CMS, pois, se não aprovado em  
671 ata a formação não estaria constituído e não seria valida uma eleição. **Cicero** reforça  
672 que até agora o pleno não disponibilizou o solicitado por sua associação. No uso da  
673 palavra o conselheiro **Eliel** refere que é de direito o solicitado pelo conselheiro **Cicero**,  
674 mas que seria ponto de pauta distinto a pauta de eleição do CMS e questiona o porquê  
675 ainda não foi enviado o solicitado pelo conselheiro **Cicero**. A secretária executiva

676 **Sandra Bavia** responde que não houve tempo hábil, que está sendo separada toda a  
677 documentação e que a secretaria do CMS está apenas com 2 funcionários o que  
678 atrapalha o andamento do trabalho. O conselheiro **Eliei** acha a justificativa plausível, e  
679 que se deve retomar neste ponto sobre a falta da entidade referida. Passado a palavra  
680 para o conselheiro **Emani José dos Santos** do Movimento Negro fala a respeito da  
681 questão, que é novo no CMS e ainda não conhece no total a dinâmica de  
682 funcionamento, e quando entrou no conselho a Mae Omin veio falar com ele e ele  
683 reconheceu o Yle Axé Opo Omin como representante do movimento negro também, o  
684 que gerou naquele dia a discussão de que por se ter duas entidades do mesmo  
685 seguimento que um teria que ser titular e a outra suplência. **Emani** gostaria de ser  
686 esclarecido pelos mais antigos no conselho, como funcionaria esta dinâmica e até  
687 onde se pode participar na reunião do CMS ao qual gostaria muito de participar  
688 indiferente se tiver direito de voto ou não. A conselheira **Maria Osvaldina** solicita ao  
689 conselho que seja colocado como ponto de pauta para próxima reunião, devido não  
690 haver tempo nesta, que a conselheira **Joelma** esclarecesse o porquê o sindicato esta  
691 “na vez” de usuário. O conselheiro **Alisson** propõe que se deve votar se realmente a  
692 eleição será em março. A conselheira **Pilar** em uso da palavra fala sobre a ata da  
693 conferência ser uma bagunça, toda rasurada, dando margem a erro, não tendo como  
694 ser votado o que vai ser aprovado numa eleição em março se não estiverem certo do  
695 que está se fazendo, não teriam que fazer nada a “toque de caixa”, e já seria uma fala  
696 anterior de Pilar e já consta registro em outra ata anterior. **Pilar** referiu que a saúde de  
697 Londrina está acima de interesses pessoais e que existem coisas sérias a ser  
698 discutidas e que não se deve votar na data de hoje sem estarem corretas as  
699 informações. O conselheiro **Manoel** faz uma observação para que a mesa encaminhe  
700 ofício a entidade citada pelo conselheiro **Cicero** e espere resposta antes de retirar-la do  
701 CMS. O conselheiro **Cicero** reforça que seja cumprido o regimento onde 3 faltas  
702 consecutivas ou 5 alternadas sem justificativa haja exclusão, e refere que gostaria que  
703 voltasse o conselheiro **Natal** que seria ativo nas reuniões, insistiu que se fosse lida a  
704 constituição do CMS aprovada na reunião passada, e lá constaria uma composição do  
705 conselho e gostaria que esta composição estivesse presente e fosse pra votar. O  
706 conselheiro **Alisson** se dirige ao conselheiro **Cicero** que não foi colocado o tema do  
707 referido na votação inicial dos pontos de pauta, e que por não ter sido votado, não é  
708 válido nesse ponto da reunião, e o que é válido é o ponto de pauta solicitado pela  
709 conselheira **Joelma** e que **Cicero** encaminha-se ofício a secretaria do CMS solicitando  
710 ponto de pauta a respeito. O conselheiro **Cicero** refere que não solicitou ponto de  
711 pauta e que gostaria que fosse lida a constituição do CMS. A secretária do CMS  
712 **Sandra** relata que quanto a FAMEP, a reunião da data de hoje é a terceira falta e que  
713 somente a partir da terceira falta que se fariam os cabíveis, então após esta reunião  
714 seria realizados as providências necessárias. A conselheira **Joelma** refere que os  
715 conselheiros não teriam o papel de secretária executiva, mas seriam conselheiros, e  
716 que, a secretaria executiva tem as atribuições, com suas obrigações definidas no  
717 regimento e a secretária **Sandra** sabe e conhece do assunto, de forma que procederia  
718 conforme o regimento e estaria aguardando a reunião de hoje para mandar notificação  
719 para a FAMEP, seguindo o regimento e se a entidade não mandou justificativa e tiver  
720 falta seria retirada do CMS conforme regimento e não por solicitação de membros do  
721 CMS e pede que sua solicitação de ponto de pauta seja debatida e essa questão da  
722 FAMEP que não foi votada seja discutida em dezembro onde poderá ser colocada  
723 como ponto de pauta. **Dr.<sup>a</sup> Valeria** põem em votação a solicitação do segmento de  
724 usuários representado pela conselheira **Joelma**, para que a votação de presidente do  
725 conselho seja em março de 2014. O conselheiro **Cicero** é contra, referindo estar contra  
726 qualquer proposta referente a conselho enquanto não estivesse bem definidos os  
727 critérios estabelecidos pela comissão executiva, pois ficou em ata que a comissão

728 executiva definiu e a comissão executiva não definiria nada e sim o plenário e este  
729 plenário ainda não teria definido a atual formação do conselho que estaria hoje  
730 votando. **Dr.ª Valeria** pergunta ao conselheiro **Cicero** se pelo voto contra se há alguma  
731 proposta. **Cicero** propõem que em primeiro lugar seja disponibilizado os documentos  
732 solicitados, e achou que somente sua entidade houvesse solicitado tais documentos,  
733 mas outras entidades a exemplo da UNIMOL também solicitara os mesmos  
734 documentos e solicita com antecedência para no mês de dezembro estar disponíveis  
735 os documentos para ai assim ser discutido a situação com propriedade. O conselheiro  
736 **Eliei** reforça que têm que ser realmente encaminhado os documentos citados pelo  
737 **Cicero**. O conselheiro **Cicero** esclarece que os documentos que solicita não é a ata da  
738 última reunião, ao qual ele já tem, mas sim a relação configurada do CMS. A secretária  
739 **Sandra** responde que a relação em ata foi apresentada e a ata foi aprovada pelo CMS.  
740 **Cicero** reforça que a relação citada em ata não foi uma relação votada pelo plenário e  
741 o que foi votado foi só o conteúdo da ata. **Dr.ª Valeria** põem votação para ponto de  
742 pauta o solicitado por **Cicero** e fica aprovada para a próxima reunião a discussão sobre  
743 a composição do conselho. **Dr.ª Valeria** dando continuidade abre para o próximo ponto  
744 de pauta sobre **Esclarecimento do CISMEPAR sobre a Tabela de Pagamento e**  
745 **Contratação de Empresa para Prestação de Serviço**. Com palavra o representante  
746 **do CISMEPAR Luís**, refere que desde 2010 valores triplicados pelo estado, mas  
747 houve uma grande queda de profissionais contratados no ultimo ano, e há um  
748 chamamento publico que contrata médicos para prestar serviços nos hospitais onde  
749 não é feito a contratação de pessoas físicas, mas de pessoas jurídicas para suprir a  
750 necessidade, faz referencia a precariedade e dificuldade de se contratar profissionais  
751 existindo dificuldades para se achar profissionais e que o problema não esta no valor  
752 pago por plantão. Relata que o medico que tiver interesse em trabalhar não precisa  
753 entrar em uma empresa, mas pode formar sua própria empresa e se credenciar junto  
754 ao CISMEPAR, e à sobrecarga no atendimento nos plantões que gerou saída de  
755 médicos sendo desumano não somente aos medico, mas a toda equipe de trabalho e  
756 enfermagem. O Levantamento faria referencia que a capacidade máxima de  
757 atendimentos mensais seria de aproximadamente 3,5 mil a 4 mil o que já seria  
758 elevado, relembra que aos finais de semana o numero de atendimentos nos plantões é  
759 redobrado devido as UBS estarem fechadas, existem atendimentos no PAM, PAI, UPA  
760 entre outros, mas acontece também que em certos horários falta medico para atender  
761 por isso a população faz a busca direta aos hospitais. Foi realizada uma reunião com o  
762 prefeito que iria se reunir com sua equipe técnica para a possibilidade de alguns postos  
763 de atendimento nos finais de semana, se aguarda uma resposta e se espera que se  
764 tenham postos que não somente abram no final de semana, mas tenham qualidade de  
765 atendimento e pelo menos clinico e pediatra para atender, e ao falar em pediatria  
766 refere que existe um caos no município quanto ao profissional por falta em todas as  
767 UBS e também em alguns hospitais inclusive, falou do fechamento da pediatria do  
768 Hospital Evangélico por falta de repasse do SUS por não ser um numero adequado, o  
769 valor repassado a Santa Casa também não seria adequado, faltam médicos em alguns  
770 plantões. Relata que teriam um contrato com a prefeitura de Londrina e o contrato  
771 estaria defasado, está se fazendo um novo contrato, mas não supre o déficit de  
772 profissionais, quando foi colocado pelo **Dr. Valter** que o fechamento do Hospital  
773 Ortopédico que criou aumento no HZS e HZN, relata que o HZN teve uma perca de  
774 motoristas que eram 10 e 4 pediram exoneração, 1 pediu afastamento não remunerado  
775 por 2 anos e 1 motorista está de férias. Foi realizado um chamamento do CISMEPAR  
776 para suprir a ortopedia na escala do HZN, a empresa já foi contratada, mas ainda não  
777 conseguiu fechar a escala de 24 horas por dia de ortopedia no HZN, faz referencia que  
778 está há pouco tempo no conselho, desabafa sobre o que acontece e refere que  
779 existem pacientes de plano de saúde que às vezes esperam 5 horas por uma

780 consulta, não reclamam e pacientes do SUS em uma hora de espera já se manifestam,  
781 chutam, quebram o hospital, chamam a imprensa, e que falta um pouco de  
782 entendimento do usuário, para procurar a porta certa para seu atendimento, onde às  
783 vezes um caso de diarreia procura um plantão de hospital, logicamente o paciente vai  
784 ser avaliado, mas acaba esperando às vezes por conta que são priorizados os casos  
785 de urgência e emergência. Depois desse chamamento foram contratadas mais 5  
786 empresas totalizando 15 empresas, mas existe ainda uma dificuldade nos fins de  
787 semana devido grande numero de atendimentos devido as não funcionarem as UBS,  
788 existe também dificuldade nos plantões de final de ano em datas como nata e ano  
789 novo para se preencher a escala de serviço e por isso foi aumentado o valor pago  
790 nessas datas dobrando o valor para suprir o plantão nessas ocasiões. Luis refere que  
791 esta sendo utilizando todas as formas possíveis para que não fique sem plantão nos  
792 hospitais, mas não tem meios de obrigar uma empresa a vir atender no hospital, foram  
793 realizadas divulgações nos meio de comunicação, mas ouve pouca procura de  
794 profissionais para se credenciar junto ao Cismepar. A conselheira **Maria Osvaldina**  
795 pergunta a Luís qual a sua função dentro do CISMENPAR. **Luís** responde que é diretor.  
796 **Osvaldina** pergunta se ele é quem contrata o pessoal. **Luís** responde que o  
797 CISMENPAR contrata. **Maria Osvaldina** refere ouvir falar que o CISMENPAR contrata  
798 empresas terceirizadas que contratam médicos que não aparecem nos plantões e  
799 recebem da mesma maneira e questiona se o CISMENPAR fiscaliza e qual o meio desta  
800 fiscalização. O conselheiro **Manoel** observa que o CISMENPAR além de contratar  
801 médicos para os plantões do HZS e HZN, também contrata médicos especialistas, e  
802 que há falta de hematologistas na rede, relata que sua filha esperou 3 ou 4 meses em  
803 fila para ir ao especialista, depois realizou exames solicitados pagando devido à  
804 demora em fazer pelo SUS, e questiona se fosse uma doença grave o que aconteceria.  
805 Questiona também o porquê da demora da especialidade e a falta de hematologistas  
806 no atendimento e refere que sua filha está com os resultados em mão a cerca de 4  
807 meses esperando retorno e até agora não recebeu. No uso da palavra o conselheiro  
808 **Ildo** faz questionamento também sobre a forma de contratação do CISMENPAR, como é  
809 realizada, como é fiscalizada e expõe opinião que as empresas contratadas têm a  
810 responsabilidade de suprir os plantões. **Luís** esclarece que qualquer empresa medica  
811 pode se credenciar para dar plantão, existe um contrato, mas que não é em forma de  
812 licitação e não tem concorrência, a contratação é por chamamento publico e em  
813 reunião uma vez por mês é apresentado uma planilha vazia onde os médicos  
814 escolhem o horário, e o médico que se responsabilizar por determinado horário faltar é  
815 penalizado, mas não pode penalizar a empresa ou o medico se ela não colocar o nome  
816 na escala, nem pode obrigar estas empresas a pegar determinada escala já que não  
817 se trata de terceirização, mas de prestação de serviço. Refere que quanto mais  
818 empresas credenciadas, maior a possibilidade de se ter o quadro de plantões  
819 preenchido. Quanto ao questionado sobre a especialidade de Hematologia concorda e  
820 cita que este é um caso onde muitas vezes o paciente acaba realizando uma busca  
821 direta ao hospital, pois no hospital existe laboratório e exames onde se necessário o  
822 paciente já é internado e resolvido o caso ao invés de ficar esperando meses pra saber  
823 de um resultado de exames. **Luís** refere não saber os dados corretos quanto à espera  
824 da especialidade de hematologia, mas que vai levantar informações junto ao consorcio.  
825 Segundo **Luís** o CISMENPAR dispõe de quase todas as especialidades, mas nem  
826 sempre há interesse do especialista em trabalhar no CISMENPAR, o que dificulta no  
827 atendimento da especialidade, relata que nas especialidades que existem  
828 possibilidades de procedimento cirúrgico, se torna mais atrativo para o medico devido o  
829 valor de o procedimento. A conselheira **Maria Osvaldina** questiona sobre a atribuição  
830 da fiscalização e **Luís** responde que a atribuição de fiscalização é da direção dos  
831 hospitais. O conselheiro **Fernando Cesar Iwamoto Marcucci** pergunta por qual motivo



832 é realizado este tipo de contratação ao invés de contratar por concurso ou contratar  
833 diretamente o medico. A conselheira **Isaltina** observa que anteriormente foi integrante  
834 do conselho de fiscalização do CISMEPAR e questionou se ainda existe tal conselho, e  
835 se, não existir mais, sugere que seja instituído um conselho fiscal. O conselheiro **Eliel**  
836 questiona se existe controle social no CISMEPAR e dentro das questões levantadas  
837 pela conselheira **Isaltina** questiona se o CISMEPAR, que aparentemente tem um  
838 conselho fiscal o porquê não tem participação do CMS e completa que o CISMEPAR  
839 por utilizar recursos do estado tem que ser acompanhado pelo CMS. A conselheira  
840 **Isaltina** relata que na época que era do conselho fiscal do CISMEPAR, pediu ajuda a  
841 seu irmão que é auditor na Caixa Econômica para ver as contas da instituição e o  
842 parecer do seu irmão é que não deveriam ser aprovadas, principalmente pela  
843 quantidade de contas lançadas como “diversos”. **Isaltina** reforça que se naquela época  
844 mesmo com conselho fiscal as coisas estavam desordenadas, na atualidade deve  
845 estar em situação pior. **Luís** responde que não são contratados médicos como  
846 pessoas físicas, mas são contratadas somente pessoas jurídicas, devido questões  
847 relacionadas a imposto de renda que os profissionais têm que pagar caso sejam  
848 contratados, respondeu quanto ao conselho fiscal que foi mudado a composição  
849 jurídica em julho de 2012 e foi criado organograma onde não teve a vaga para o  
850 controle social, mas será colocado dentro do controle fiscal, relata que se houveram no  
851 passado contas lançadas de forma duvidosa ele não tem ciência, mas afirma que esta  
852 na direção da instituição há 3 anos e não existem na atualidade estes tipos de  
853 lançamentos e que as contas estão disponíveis com todas as notas discriminadas para  
854 comprovar todo o financeiro da instituição e não há necessidade de se fazer parte do  
855 conselho fiscal para ter acesso a essas documentações e que o CMS tem liberdade de  
856 ir ao CISMEPAR para solicitar essas documentações. **Luís** relata que está havendo  
857 sim reuniões do conselho fiscal da instituição, mas as ultimas 4 reuniões foram  
858 canceladas por falta de quórum e com falta da presença de vários representantes de  
859 municípios e principalmente Londrina, tendo varias contas ainda não aprovadas por  
860 não se conseguir realizar as reuniões. Relata que cada município tem sua vaga no  
861 conselho fiscal e que Londrina também tem vaga no conselho, não necessariamente  
862 do controle social. **Isaltina** pergunta quem é o representante de Londrina e **Luís**  
863 responde que é o Jadir ao qual na ultima reunião errou a data comparecendo no  
864 CISMEPAR no dia errado. O conselheiro **Emani** no uso da palavra pergunta a respeito  
865 ao Centro de Direitos Humanos e refere que em sua opinião o dinheiro pago aos  
866 médicos não é atrativo para o medico trabalhar em plantões no hospital, relata que é  
867 medico formado e que se for analisar a situação já foi pior na atitude de paciente  
868 quebrar o hospital, refere que a tabela de pagamento para os médicos deve ser  
869 reajustada e de forma honesta. O conselheiro **Cicero** faz questionamentos sobre o  
870 controle dos médicos plantonistas, refere que foi procurado por um paciente que teve  
871 um agendamento no CISMEPAR e no dia da consulta o medico não veio e lá orientado  
872 que se fosse o caso entrar em contato com a Villa da Saúde. **Cicero** orientou o  
873 paciente a ligar para a ouvidoria, onde foi registrado o assunto. **Cicero** questiona se o  
874 problema foi de agendamento errado ou se foi falta do medico e qual o controle feito a  
875 respeito do fato, pergunta também qual o controle feito quanto à qualidade do serviço  
876 prestado por esses médicos, questiona porque R\$ 1,6 milhões repassados ao  
877 CISMEPAR não resultam em consultas de atendimento ao publico. **Cicero** solicita que  
878 sejam esclarecidos quantos contratos que o CISMEPAR tem com a prefeitura,  
879 pergunta se são 2 ou 3 e quais os valores destes contratos. **Luís** reponde sobre o  
880 questionado por Emani que em sua opinião deveria se estabelecer um plano de  
881 carreira para os médicos e melhoria de salario, pois nos casos de concurso acaba não  
882 se preenchendo o quadro de médicos, os médicos que assumem e devido o baixo  
883 salario. **Luís** questiona ao Cicero em qual ouvidoria que foi realizado questionamento,

884 se na municipal, estadual ou do próprio CISMEDPAR sendo respondido pelo Cicero que  
885 seria na Municipal. **Luís** pergunta se tem o nome do paciente, e quanto à falta do  
886 medico pode acontecer com qualquer pessoa, e que a informação chegada ao Cicero  
887 não condiz com a realidade do atendimento, e que nos casos em que o medico falta,  
888 são remarcadas as consultas e não se dispensa o paciente simplesmente, reforça que  
889 se realiza cerca de 1500 consultas por dia e a quantidade de reclamação chega ser  
890 uma por mês, e pede a Cicero que traga o nome do paciente para se averiguar o caso.  
891 Luís responde quanto à avaliação da qualidade do serviço está sendo implantado um  
892 sistema de avaliação. Questiona ao **Cicero** aonde constavam R\$ 1,6 milhões e **Cicero**  
893 responde que na pagina 13 do relatório, **Luís** relata que a verba descrita se refere à  
894 verba que vem do governo federal e repassado pelo Fundo Municipal, relata que existe  
895 somente um contrato que será desmembrado em três, sendo um para o CISMEDPAR,  
896 outro para hospitais e outro para Saúde Mental, quanto aos valores exatos dos  
897 contratos no momento não sabe descrever, mas pode trazer posteriormente se quiser.  
898 **Eliel** pede questão de ordem e relata que o CMS errou no controle do tempo das  
899 apresentações e que teriam ainda 5 pontos de pauta e 2 pontos de pauta que deveriam  
900 ser discutidos na data de hoje que seria o fechamento da UCI Neo Natal do evangélico  
901 e a questão do CAPS, mas estaria terminando o tempo da reunião e se fosse realizado  
902 uma contagem naquele momento não se teria quórum e sugeriu que se encerra-se a  
903 discussão do CISMEDPAR para se passar adiante e que se necessário passar para uma  
904 reunião extraordinária e trazer também a questão levantada pelo Ildo. **Isaltina** refere  
905 que percebe falta de consenso e que quando vem uma entidade como o CISMEDPAR  
906 com assuntos importantes para a saúde de Londrina a sala esvazia, alguns  
907 conselheiros pedem a palavra e após falarem se retiram. O conselheiro **Adão**  
908 questiona que os assuntos lembrados pelo Eliel são importantes, mas não se  
909 conseguira se discutir tudo em meia hora. Questiona que se gasta muito dinheiro e  
910 ainda falta medico, por motivos diversos como a falta de plano de carreira descrita  
911 anteriormente. **Adão** pergunta qual seria a atitude do município para que se resolva o  
912 problema e que com consorcio “fica está coisa rara” no atendimento de Londrina, ou se  
913 faz algo para que se de a garantia profissional para estes trabalhadores ou nunca se  
914 teria um bom serviço profissional, uma estrutura dentro da prefeitura e do CISMEDPAR.  
915 **Joselito** faz observações sobre o valor que é pago que é de R\$ 1.200,00 é por plantão  
916 e não por mês, e que já foi pior já que em 2010 era de R\$ 400,00 e o fator que  
917 desestimula os médicos a trabalhar nos hospitais é a questão da pressão no trabalho  
918 com pacientes que ameaçam, relembra que o estado se comprometeu anteriormente  
919 em outra reunião a pagar 3 médicos por dia para que se tenham médicos em todos os  
920 plantões. A conselheira **Maria Osvaldina** observa que quando ouve a votação para a  
921 criação do CISMEDPAR ela foi contra, pois em sua opinião não se tinha sequer médicos  
922 suficientes para Londrina que dirá para outros municípios e é o que está acontecendo  
923 na atualidade. Refere também que em pesquisas realizadas no sul do país dão conta  
924 que cirurgias de útero por demora na cirurgia se tornam câncer e pede carinho na  
925 situação relatada anteriormente sobre uma paciente. O conselheiro **Eliel** pede questão  
926 de ordem novamente para que se marque uma reunião extraordinária na próxima  
927 sexta-feira. **Dr.ª Valeria** refere que existe possibilidade se aprovado na quinta feira.  
928 **Cicero** faz proposta de ser prorrogado em mais 15 minutos o tema e aprovado dá-se  
929 continuidade. **Luís** dando continuidade responde que não há outra forma de  
930 contratação fora o concurso se não o consorcio e refere que o voto da conselheira  
931 Maria Osvaldina contra o CISMEDPAR foi em vão, pois o município não teria condição  
932 de manter sozinho todas as especialidades que o consorcio oferece por questões de  
933 custo. **Maria Osvaldina** questiona a demora em filas de espera. **Luís** refere que neste  
934 caso é outro problema e ressalta que as cirurgias de alta complexidade não cabem ao  
935 HZN e HZS essa responsabilidade. A conselheira **Pilar** pede a palavra para solicitar

936 que fosse discutido sobre a questão do plantão do CAPS. **Dr.<sup>a</sup> Valéria** observa que por  
 937 se tratar que questões sobre processo de trabalho não haveria tempo hábil para se  
 938 discutir nesta reunião. A conselheira **Pilar** faz observação sobre o plantão do CAPS  
 939 teria sido fechado sem a ciência do CMS e que deveria ser feito votação a respeito.  
 940 **Nadya Christhiane Silveira Pelizzari** refere que foi passado no CMS em uma reunião  
 941 onde fora apresentado à rede de atenção mental, que o atendimento teria que ser  
 942 realizado não somente pelo CAPS e não deve haver preconceito com pacientes com  
 943 doenças mentais, houve caso de um paciente que quebrou o braço de um funcionário  
 944 na UPA, mas não se tratava de um paciente atendido no CAPS, refere que chegam  
 945 pessoas no plantão com “estresse” elevado sendo considerado paciente do CAPS,  
 946 mas não se trata de paciente com transtorno mental e o caso tem que ser discutido  
 947 com mais tranquilidade para não se tomar decisões no CMS com humor alterado pelo  
 948 passar da hora na reunião. O conselheiro **Cicero** propõem que seja feito uma  
 949 resolução e que seja ponto de pauta para próxima reunião a questão do CAPS e que a  
 950 resolução sirva para na próxima reunião já estar com uma resposta do município. **Pilar**  
 951 manifesta indignação por motivo do fechamento do plantão do CAPS nos finais de  
 952 semana, não se opõe ao atendimento da UPA, mas deveria se manter o CAPS. **Pilar**  
 953 refere indignação também por ter pedido que fosse adiantado o ponto de pauta  
 954 deixando outros pontos menos urgentes para outra reunião e refere que o conselho  
 955 deixou questões importantes da saúde de Londrina e se falou de questões que  
 956 poderiam espera outra ocasião. O conselheiro **Cicero** propõe que seja realizada uma  
 957 visita para analisar como esta o atendimento na UPA e tem que haver tempo hábil até  
 958 a próxima reunião para ter informações suficientes para se discutir sobre o caso. **Dr.<sup>a</sup>**  
 959 **Valeria** abre votação para data de uma reunião extraordinária sendo aprovado dia 05  
 960 de dezembro e encerra a 242<sup>o</sup> reunião do CMS. Esta ata foi digitada pelo servidor  
 961 **Francisco** , revisada pela secretária executiva **Sandra Bavia** e será assinada pelos  
 962 conselheiros abaixo:

Titular	Francisco Eugenio Alves de Souza	
Suplente	Valéria Cristina Almeida A Barbosa	
Titular	Teresinha de Fatima Sanchez	
Suplente	José Carlos Moraes	
Titular	Jacy Silveira Cleto	
Suplente	Fernando César Marcucci	
Titular	Pilar Nadir Soldório	
Suplente	Fábio Vinicius Molin	
Titular	Carmem Lucia Lazaro Garcia	
Suplente	Lazara Regina de Resende	
Titular	Isaltina Pires Cardoso	
Suplente	Sandra Iara Sterza	
Titular	Eliel Joaquim dos Santos	
Suplente	Nadya Christhiane Silveira Pelizzari	
Titular	Fahd Haddad	
Suplente	Ana Paula Cantelmo Luz	
Titular	Mara Rossival Fernandes	
Suplente	Artemísia Bertolazzi Martins	
Titular	Aylton Paulus Junior	
Suplente	Margarida de Fatima F. Carvalho	
Titular	Maria Célia Paiva Rodrigues Greggi	

Suplente	Joselito Tanios Hajjar	
Titular	Paulo Fernando Moraes Nicolau	
Suplente	Nobuaqui Hasegawa	
Titular	Adão Aparecido Brasilino	
Suplente	Marcelo Alves Seabra	
Titular	Janaína Mazzer Salinet	
Suplente	Alcindo Cerci Neto	
Titular	Cicero Cipriano Pinto	
Suplente	Arnoldo Bulle	
Titular	Antonio Barrichello	
Suplente	Alisson Marques Mendonça	
Titular	Eliane da Silva Nascimento	
Suplente	José Aparecido Martins	
Titular	Wagner Aguiar	
Suplente	Terezinha Pereira Silva (Mae Omin)	
Titular	Rosalina Batista	
Suplente	Maria Marcia Ferreira	
Titular	Maria Osvaldina de Mello Oliveira	
Suplente	Livaldo Bento	
Titular	Antonio Barrichello	
Suplente	Antonio Escatambulo	
Titular	Rosicler Amarins de Moura Vaz	
Suplente	Emani José dos Santos	
Titular	Julia Satie Miyamoto	
Suplente	Iracema Caldeira O. Ferreira	
Titular	Adriana Xavier Dorta	
Suplente	Edson Facundo	
Titular	Márcia Beghini Zambrim	
Suplente	Tereza Gonçalves Moreschi	
Titular	Joelma Ap <sup>a</sup> de Souza Carvalho	
Suplente	Elizabeth Bueno Candido	
Titular	Ildo Ioris	
Suplente	Ana Barbara de T. Lourenço Jorge	